

# Epidemiologie – Protokoll

**Adressete** des aufgenommenen Patienten mit Symptomen / Verdacht auf Infektionserkrankung nach **IfSG**

(Hierdurch wird nicht die Meldepflicht nach IfSG erledigt, die den lfd. Arzt betrifft!)

► Meldung bitte an Klinikhygiene (Rufgerät oder Mobilfunk über Pforte)

**Diagnose / Verdachtssymptome:** Windpocken

**Erreger / Infektiöses Material:** Sekret von Hautläsionen und respiratorisches Sekret

**Übertragung:** Kontakt einschl. über Tröpfchen, unter bestimmten Bedingungen auch aerogen (bei pulmonaler Beteiligung möglich)

**Empfohlene Schutzmaßnahmen** entsprechend folgender Literatur: Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention BGA 5/94, Daschner F. Praktische Krankenhaushygiene und Umweltschutz. Springer Berlin 1997; Kappstein I. Nosokomiale Infektionen. Zuckschwerdt München 2002; Mims et al. Medizinische Mikrobiologie. Ullstein-Mosby Wiesbaden 1996; Sitzmann F. Hygiene. Springer Berlin 1999

- **Einzelzimmer** (Zimmer kennzeichnen, Besucher müssen sich bei Pflegenden anmelden, bitte einweisen)
- **Händedesinfektion** vor und nach dem Patientenkontakt bzw. Betreten des Zimmers
- **Eigenes WC** oder Nachstuhl zuweisen, täglich ist desinfizierende Reinigung erforderlich
- **Schutzkittel** tragen und täglich wechseln, wenn Kontakt mit infektiösem Material möglich ist, sonst Standardhygiene
  - bei Betreten des Patientenzimmers
  - bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten / Ausscheidungen / Sekreten / Betten des Patienten / Kontakt mit kontaminierten Körperarealen
  - Schutzkittel im Patientenzimmer (Außenseite außen)
- **Einmalhandschuhe** (bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten / Ausscheidungen / Sekreten / bei Kontakt mit kontaminierten Körperarealen)
- **Mund-Nasenschutz** erforderlich bei engem Kontakt (face-to-face: < 1 m), immune Mitarbeiter brauchen keine Masken zu tragen; nicht-immune Mitarbeiter sollen möglichst diese Patienten nicht versorgen (Schwangere überhaupt nicht!)
- „**Lüften**“ der Mitarbeiter auf dem Balkon nicht erforderlich
- **Wäscheabwurf** im Zimmer in Textilsack für Infektionswäsche mit äußerem Klarsicht-Plastiksack **Müllabwurf** in Sack / Behälter wie üblich
- **Speisereste** mit **Essgeschirr** zurück in die Spülküche
- **Flächen** (von Fußböden, Möbel, Leisten, Nachtschränke, Bettgestelle u.a.) und **Gegenstände** (Bücher, Spielzeug u.a.) werden **gereinigt**
- **Sichtbare Verunreinigungen** (Kontaminationen durch Ausscheidungen / Sekreten / Blut / Sekret von Hautläsionen) müssen **sofort desinfizierend** gereinigt werden
- **Desinfektion** nach Benutzung der Pflege- / Behandlungs- und Untersuchungsmaterialien (Steckbecken, Urinflaschen, Thermometer, Nagelschere, Haarbürste)
- **Keine Schlussdesinfektion als Wischdesinfektion** durchführen
- **Aufhebung der Isolierungsmaßnahmen:** wenn alle Läsionen verkrustet sind

Alle Flächendesinfektionsarbeiten mit Flächendesinfektionsmittel 0,5% = 1 Std. Wert und Handschuhen ausführen. Beachten Sie auch bitte die folgenden **Anlagen**:

Datum: ..... Unterschrift: ..... Franz Sitzmann .....  
12/92, revidiert 10/93, 7/94, 2/97, 10/00 ; 7/04; 2/2011 Klinikhygiene Mitarbeiter Pflege  
Kopie: Patientenakte / Akte Hygienekommission